Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Juan Pablo Cabezas Soler						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1023966190	
CORREO ELECTRONICO:	m.juan.m.soler@gmail.com				CELULAR:	3118202872	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION ADMINISTRATIVA SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU37R01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488429621581				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	1844			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	89	FECHA	2024-01-02 08:57:19.000	NÚMERO DE CRP	5669	FECHA	2024-01-17 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-01-01		2024-01-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,402,755						
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$28,833,060
VALOR EJECUTADO	$28,833,060
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,402,755
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9460835249	$961,102	$120,138	$153,776	3	$23,412	$297,327

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Coordinar el servicio de transporte requerido por las diferentes áreas de la subred atendiendo de manera oportuna los requerimientos, así como la elaboración de informes sobre el comportamiento de los mismos, buscando la eficiencia en el uso de los recursos.	Coordinar el servicio de transporte requerido por las diferentes áreas de la subred atendiendo de manera oportuna los requerimientos, así como la elaboración de informes sobre el comportamiento de los mismos, buscando la eficiencia en el uso de los recursos.	Programo y asigno los vehículos a la diferentes áreas de a cuerdo con las solicitudes presentadas por medio del aplicativo mesa de ayuda
Apoyar el seguimiento de los contratos de transporte, combustible y mantenimiento de los vehículos de propiedad de la subred en cumplimiento de las actividades programadas.	Apoyar el seguimiento de los contratos de transporte, combustible y mantenimiento de los vehículos de propiedad de la subred en cumplimiento de las actividades programadas.	No realice esta actividad
Atender las solicitudes de las diferentes áreas de la subred y realizar la programación para la entrega de refrigerios. Realizar seguimiento y garantizar la entrega oportuna en cada evento.	Atender las solicitudes de las diferentes áreas de la subred y realizar la programación para la entrega de refrigerios. Realizar seguimiento y garantizar la entrega oportuna en cada evento.4. Realizar la respectiva elaboración de los informes que sean requeridos por el área Transversales.	Con apoyo de mi líder de área, se programa recogen y entregan los refrigerios solicitados y aprobados por la dirección administrativa y dentro de los horarios solicitados
Realizar la respectiva elaboración de los informes que sean requeridos por el área Transversales.	Realizar la respectiva elaboración de los informes que sean requeridos por el área Transversales.	Realizo informes solicitados por correo o medio solicitado.
Ejecutar las actividades según criterio de auto control, Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual , Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución, Asistir a los comités institucionales cuando sea requerido y Participar en el proceso de acreditación en salud de la subred. Contribuciones de calidad del objeto contractual	Ejecutar las actividades según criterio de auto control, Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual , Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución, Asistir a los comités institucionales cuando sea requerido y Participar en el proceso de acreditación en salud de la subred. Contribuciones de calidad del objeto contractual	Cumplo con responsabilidad las actividades asignadas siguiendo la norma y procedimientos establecidos por la institución, usando los elementos puestos a mi disposición de la manera correcta.
Diligenciamiento de soportes con la letra clara, legible y en los formatos establecidos por el área de gestión documental	Diligenciamiento de soportes con la letra clara, legible y en los formatos establecidos por el área de gestión documental	Uso adecuadamente los formatos establecidos en la institución, diligenciándolos de forma clara y correcta
Desarrollo de las actividades con cumplimiento, compromiso y responsabilidad	Desarrollo de las actividades con cumplimiento, compromiso y responsabilidad	Realizo mis actividades de manera responsable y eficaz, teniendo en cuenta los tiempos de entrega establecidos por el jefe inmediato y dando los resultados requeridos.
Representación de la imagen corporativa con respeto, dignidad, ética y responsabilidad	Representación de la imagen corporativa con respeto, dignidad, ética y responsabilidad	Asisto a mi puesto de trabajo en el horario asignado, con la mejor actitud, buena presentación personal y aseo acorde con mis actividades dando una buena imagen corporativa
Desarrollar sus actividades en articulación con los procesos de la institución.	Desarrollar sus actividades en articulación con los procesos de la institución.	A diario cumplo mis funciones cumpliendo los estándares de calidad y siguiendo de manera estricta los procesos de la institución
Promover el talento humano la adopción y comprensión de la plataforma estratégica de la institución	Promover el talento humano la adopción y comprensión de la plataforma estratégica de la institución	Desde mi rol administrativo, apoyo con interés los conductos y enfoques establecidos por la institución dando cumplimiento y siguiendo la plataforma estratégica de la institución.
Promover el buen trato y humanización de los servicios con el cliente interno y externo.	Promover el buen trato y humanización de los servicios con el cliente interno y externo.	Trato a todos los colaboradores y usuarios con respeto y trato digno.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) JUAN PABLO CABEZAS SOLER; con documento de identidad No, 1023966190 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1	2022	7207-2022	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II	24/05/2022	31/01/2023	$17742316	SUBRED
2	2023	1844-2023	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II	01/02/2023	31/01/2024	$2402755	SUBRED
3	2024	178-2024	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II	01/02/2024	30/04/2024	$2402755	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II

Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma acá plasmada , sera responsabilidad exclusiva del contratista, en los termino de que trata los artículos 286 y S.S. del código penal colombiano

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los catorce(14) días del mes de Febrero de 2024, la cual no tiene fecha de expiración

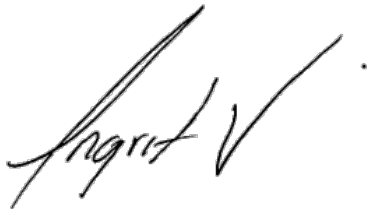
Atentamente,

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



INGRIT LINETH VASQUEZ CELY
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN
SUBGERENCIA CORPORATIVA

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023966190		CABEZAS SOLER JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 40B SUR # 7B-51 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3196970632	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	367641329	9460835249	I	2024/01/23	2024/01/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	1023966190	CABEZAS JUAN	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023966190		CABEZAS SOLER JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 40B SUR # 7B-51 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3196970632	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	367641329	9460835249	I	2024/01/23	2024/01/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA 01-2024

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

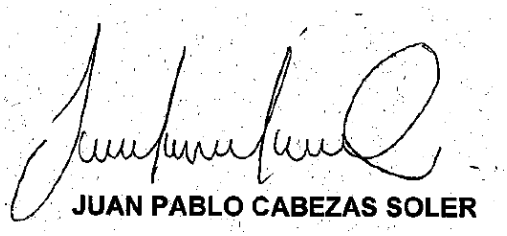
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JUAN PABLO CABEZAS SOLER

C.C 1.023.966.190 de Bogotá

La suma de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MCTE** (2.402.755)., por concepto de prestar servicios de apoyo a la gestión Administrativa y/o asistencial en la Dirección Administrativa dentro de los procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo de 01 al 31 de enero de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 1844-2023.

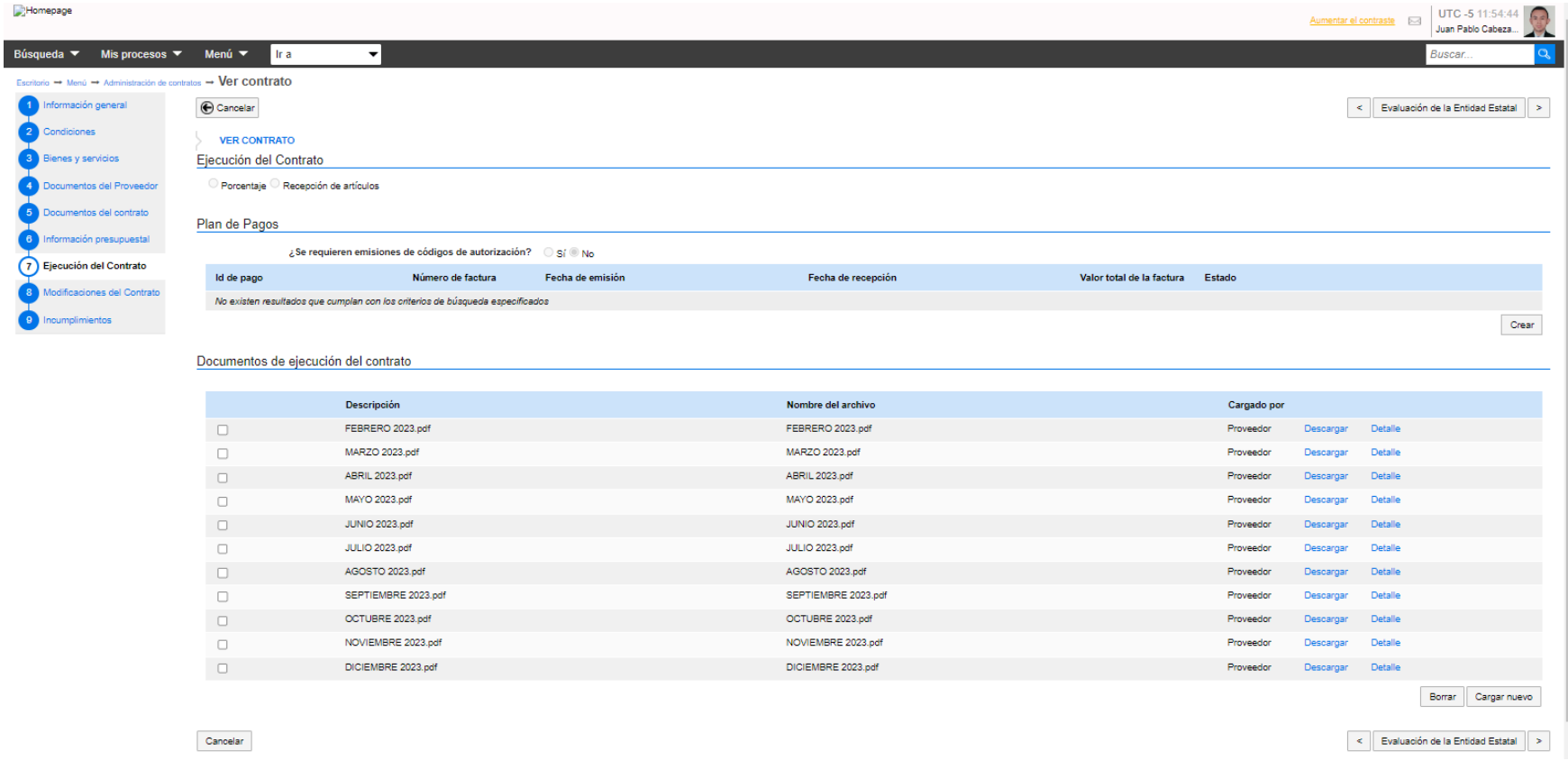


JUAN PABLO CABEZAS SOLER

C.C 1.023.966.190 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO: 0550488429621581


Homepage
Aumentar el contraste
UTC -5 11:54:44
Juan Pablo Cabeza...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio ➞ Menú ➞ Administración de contratos ➞ Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
FEBRERO 2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
MARZO 2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
ABRIL 2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
MAYO 2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
JUNIO 2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
JULIO 2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
AGOSTO 2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
SEPTIEMBRE 2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
OCTUBRE 2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
NOVIEMBRE 2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
DICIEMBRE 2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >